

## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

**OBJETO:** Contratação de empresa especializada para prestação de serviços continuados de fornecimento de solução integrada de tecnologia, com manutenção corretiva e preventiva, implantação, treinamento de usuários e suporte técnico especializado para atender às demandas dos municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal Multifinalitário para o Desenvolvimento Ambiental Sustentável do Norte de Minas – CODANORTE.

### 1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE SOB A PERSPECTIVA DO INTERESSE PÚBLICO

Verifica-se de maneira bem objetiva e transparente a ideia de informatizar os processos de trabalhos das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados na gestão da informação de saúde, subsidiando o planejamento e implementação de políticas assistenciais de saúde pública, as ações de promoção e assistência à saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos, os processos de mobilização social do Sistema Público de Saúde, as ações de auditoria no âmbito municipal para a melhoria da qualidade da atenção à saúde, por meio da consolidação de um repositório único de dados sociodemográficos e de saúde dos cidadãos residentes em áreas de abrangência do município, em conformidade com os instrumentos legais que dispõem sobre o Sistema Único de Saúde - SUS.

A implantação da solução tecnológica também otimizará a gestão da informação e os fluxos organizacionais da administração, atenção e assistência à saúde, possibilitando a integração com os sistemas de informação ministeriais, atendendo a necessidades informacionais e aos padrões definidos para o cumprimento das metas para com o Ministério da Saúde, conforme as portarias: 1.855, de 23 de novembro de 2018, que institui prazos para envio de dados ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária (SISAB); 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, estabelecendo o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; e a 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil.

A melhoria em suas avaliações dos programas, resultará em maior captação de recurso, visando a obtenção da melhoria no processo de gestão e controle dos programas, projetos

e ações desenvolvidas pelas Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados, assim como também a redução nos custos operacionais e melhoria na qualidade do serviço prestado à população.

## **2. DEMONSTRATIVO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PCA**

A presente contratação está alinhada com o Planejamento da Administração para o ano de 2024.

## **3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

A contratação visa dispor aos gestores, coordenadores, técnicos e agentes de saúde das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados, uma solução tecnológica que lhes propicie atuar de maneira mais célere junto aos serviços prestados à população em suas áreas de atuação afins.

A empresa contratada deverá apresentar a documentação de habilitação obrigatória atualizada, como INSS, Receita Federal, FGTS, Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT) emitida pelo TST e estar quite em todas as certidões emitidas com base na Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica, emitida pelo TCU (Certidões Administração Pública Federal, disponível em: <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>).

Deverá demonstrar disponibilidade de pessoal técnico qualificado ao atendimento dos serviços contratados e emitir aos servidores participantes, no final do evento, o certificado de realização do curso, com carga horária, período de realização e conteúdo programático, além disso, deverá atender aos demais requisitos elencados no termo de referência.

## **4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES**

Estima-se que para esta contratação, além da quantidade especificada no termo de referência para cada item do descritivo do objeto, seja necessário a contratação treinamento e capacitação para os usuários para cada a Secretaria de Saúde dos municípios consorciados, dividido em turmas de até 30 (trinta) colaboradores.

## **5. LEVANTAMENTO DE MERCADO E JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TIPO DE SOLUÇÃO A CONTRATAR**

Pesquisa de mercado demonstrou ser usual a contratação de serviços técnicos especializados com fornecimento de solução integrada de tecnologia, com manutenção corretiva e preventiva, implantação, treinamento de usuários e suporte técnico, para

informatização, aprimoramento de processos, acompanhamento de indicadores e apoio estratégico à tomada de decisão, em especial no âmbito da Saúde Pública.

## 6. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Realizamos pesquisa de preços junto ao Portal Nacional de Contratações Públicas-PNCP e não encontramos contratações similares, e realizamos pesquisa junto a órgãos públicos encontramos a ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 003/2023 do Consórcio Intermunicipal de Gestão e Saúde da Microrregião do Médio Mucuri - Estado de Minas – CIS MÉDIO MUCURI, conforme dados abaixo apresentados:

ITEM	DESCRIÇÃO RESUMIDA	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Serviço de <b>implantação e treinamento</b> de usuários de solução tecnológica para informatização das rotinas dos <b>Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	3.990	864,00	3.447.360,00
02	Serviço de <b>licenciamento, manutenção e suporte</b> especializado de solução tecnológica para informatização das rotinas dos <b>Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	3.990	153,00	610.470,00
03	Serviço de <b>implantação e treinamento</b> de usuários de solução tecnológica para informatização das rotinas das <b>Unidades de Saúde da Atenção Primária de Saúde (APS)</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	512	2.720,00	1.392.640,00
04	Serviço de <b>licenciamento, manutenção e suporte</b> especializado de solução tecnológica para informatização das rotinas das <b>Unidades de Saúde da Atenção Primária de Saúde (APS)</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	512	1.750,00	896.000,00
05	Serviço de <b>implantação e treinamento</b> de usuários de solução tecnológica para monitoramento dos indicadores do <b>Previne Brasil e Informatiza APS</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	512	550,00	281.600,00
06	Serviço de <b>licenciamento, manutenção e suporte</b> especializado de solução tecnológica para monitoramento dos indicadores do <b>Previne Brasil e Informatiza APS</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	512	550,00	281.600,00
07	Serviço de <b>implantação e treinamento</b> de usuários de solução tecnológica para informatização das rotinas da <b>Regulação Ambulatorial</b> , conforme especificações do Termo de Referência.	Serviço	60	9.000,00	540.000,00
08	Serviço de <b>licenciamento, manutenção e suporte</b> especializado de solução tecnológica para informatização das rotinas da <b>Regulação</b>	Serviço	60	5.000,00	300.000,00

	<b>Ambulatorial</b> , conforme especificações do Termo de Referência.				
09	Comodato sem custos de <b>equipamentos tablets</b> com sistema operacional Android, conforme especificações do Termo de Referência.	Comodato	3.990	Comodato	Comodato

Valor total estimado R\$ 7.749.670,00 (Sete milhões setecentos e quarenta e nove mil seiscentos e setenta reais), conforme demonstração de mapa comparativo e cotações que seguem anexas ao processo.

## 7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste num Sistema Integrado de Gestão em Saúde, que tem o propósito de apoiar a Secretaria Municipal de Saúde dos municípios consorciados na gestão da informação de saúde, subsidiando o planejamento e implementação de políticas assistenciais de saúde pública, as ações de promoção e assistência à saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos, os processos de mobilização social do Sistema Público de Saúde, as ações de auditoria no âmbito municipal para a melhoria da qualidade da atenção à saúde, por meio da consolidação de um repositório único de dados sociodemográficos e de saúde dos cidadãos residentes em áreas de abrangência do município, em conformidade com os instrumentos legais que dispõem sobre o Sistema Único de Saúde - SUS. A solução tecnológica otimizará a gestão da informação e os fluxos organizacionais da administração, atenção e assistência à saúde, possibilitando a integração com os sistemas de informação ministeriais, atendendo a necessidades informacionais e aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde.

A solução dispõe de funcionalidades parametrizáveis e customizáveis, cumprindo os seguintes requisitos:

**a) Administrador de Sistemas:** Responsável por gerenciar toda estrutura de manutenção da plataforma, a partir de cadastros e parametrizações de perfis de acesso de usuários, permitindo a importação de dados referentes aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS, profissionais e vínculos (carga horária, categoria), através do arquivo Extensible Markup Language (XML), extraído do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e tabelas relacionais do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, bem como, cadastros de agendas e outros.

**b) Cadastro do Cidadão:** Responsável por garantir a composição de uma base de dados cadastrais do paciente fidedigna, consistente e integrada a base federal e aos processos de atenção à saúde dos usuários do SUS, através de um repositório único de dados, em conformidade com a portaria 940/2011.

**c) Agente Comunitário de Saúde (ACS):** Responsável por otimizar a coleta, consolidação e disponibilidade de dados cadastrais (domiciliares, individuais, sociodemográficos e de situação/condição de saúde) dos cidadãos residentes no município, com o intuito de conhecer a população adstrita e as suas necessidades individuais e coletiva. Deverá ser composto por aplicativo mobile para o Agente Comunitário de Saúde - ACS e plataforma web para acesso a informações quantitativas e qualitativas por parte dos profissionais de saúde e gestores.

**d) Prontuário Eletrônico do Cidadão:** Responsável por registrar e reunir de forma eletrônica e online os dados inerentes aos atendimentos e/ou serviços de saúde no âmbito municipal, onde a rede assistencial de atenção básica, especializada, urgência e emergência, psicossocial e hospitalar deverão ser contempladas, de forma integral, quanto às informações geradas através dos serviços prestados. A sua integração com os demais módulos deverá compor o Histórico Municipal de Saúde do paciente, dando ao profissional de saúde e aos gestores o conhecimento, dimensionamento e direcionamento para execução das ações necessárias. A solução tecnológica deverá atender a cada rede de atenção, com foco em suas especificidades, estando a coleta de dados devidamente estruturada pelo Método SOAP, quanto componente importante do Registro Clínico Orientado por Problema - RCOP, contemplando a emissão de formulários e documentos padrões, utilizados na assistência ao paciente e em conformidade com a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013, que estabelece o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), a Resolução nº 07, de 24 de novembro de 2016, que define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica, o Anexo I - Projeto Básico do Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS) e a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui o novo modelo de financiamento.

**e) Regulação Ambulatorial:** Responsável por permitir chamadas audiovisuais para realização de visitas remotas, em tempo real, a partir da interação entre pacientes e familiares, de forma privativa e integrada ao sistema de prontuário eletrônico do paciente,

visando a transparência do atendimento prestado, a partir da disponibilidade de acesso a boletins médicos por parte dos familiares e a humanização do serviço.

**f) Agente de Combate às Endemias (ACE):** Responsável por auxiliar os profissionais na execução das ações de vigilância, prevenção, combate e controle de zoonoses. Otimizando a coleta de dados de endemias, contribuindo com a identificação e eliminação de vetores transmissores de doenças infecciosas em tempo hábil, dando autonomia aos gestores sobre informações essenciais e evitando o atraso na transmissão de dados para o Ministério da Saúde. Deverá ser composto por aplicativo mobile para o Agente de Campo e plataforma web para acesso a informações quantitativas e qualitativas por parte dos supervisores e gestores.

**g) Sincronização de Dados:** Responsável por manter as informações em diferentes dispositivos, de forma síncrona, permitindo acesso aos dados em multiplataformas.

**h) Exportação de Dados:** Responsável por extrair os dados em formato previamente definido, permitindo a importação para sistemas outros, tendo como um de seus requisitos essenciais, a exportação de dados para a base nacional, a partir do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIASUS e do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, por meio do layout e-SUS AB de Dados e Interface (LEDI AB).

**i) Gestão de Saúde:** Responsável por organizar e apresentar as informações geradas a partir das operações registradas nos módulos assistenciais, dotando a gestão municipal de informações úteis às mudanças e transformação de processos, respondendo satisfatoriamente aos objetivos e metas. Neste módulo deverão estar dispostos dashboards, relatórios gerenciais e assistenciais.

## 8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

O objeto não será parcelado por se tratar de uma solução tecnológica integrada que requer a integração e interoperabilidade entre as funcionalidades, o que se torna inviável para a prestação dessa categoria de serviços.

Ademais, temos que o §3º do art. 40 da Lei nº 14.133/2021 traz as hipóteses em que o parcelamento não será adotado, excetuando claramente a contratação integrada quando dispõe no inciso “II – o objeto a ser contratado configurar sistema único e integrado e houver a possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido”.

Restou demonstrado que a modelagem proposta traz o melhor resultado estratégico para a contratação almejada, com destaque para a eficiência do processo licitatório e agilidade na prestação dos serviços, visto a sincronia entre a implantação, treinamento, licenciamento, manutenção e suporte especializado na prestação dos serviços necessários ao seu integral funcionamento. Temos como premissa que no presente caso deve ser evitada a contratação de mais de uma empresa para execução do mesmo serviço, a fim de se garantir a responsabilidade contratual e o princípio da padronização.

Nesse compasso, não se mostra possível o parcelamento do objeto, primeiro por expresse impedimento normativo, segundo que se por ventura for levado a cabo o parcelamento do certame, restará prejudicada a integridade qualitativa do objeto a ser licitado, visto a consequente desnaturaçã e desfiguraçã do escopo almejado com esta contrataçã.

Ainda sob a perspectiva técnica, a centralizaçã dos serviços em uma única empresa contratada, em se tratando de modelagem com nova tecnologia, estaria adequada não apenas em face do acompanhamento de problemas e soluções, mas principalmente em termos de facilitar a verificaçã das suas causas e eventual atribuiçã de responsabilidade, de modo a aumentar o controle sobre a execuçã do objeto licitado.

Dessa forma, a adoçã de lote único, além de ser previsto no regulamento é medida que se faz necessária para se obter ganho de eficiência do processo licitatório e sobretudo na gestão contratual.

Inclusive, nesse ponto, merece destaque o pronunciamento do E. TCU, em sede de Acórdã n° 5.301/2013 Plenário, no qual ficou assentado que a licitaçã em itens ao invés de lotes poderia exigir a realizaçã de igual número de contratações, o que consiste em estrutura administra robusta de servidores encarregados do acompanhamento desses instrumentos, o que possivelmente oneraria a Administraçã. No referido julgado ficou assentado que o elevado número de procedimentos para seleçã por itens isolados, tornaria bem mais oneroso o trabalho da Administraçã Pública, sob o ponto de vista do emprego de recursos humanos e da dificuldade de controle, de sorte que poderia colocar em risco a economia de escala e a celeridade processual, comprometendo a seleçã da proposta mais vantajosa para a administraçã.

Portanto, o não parcelamento do objeto é medida que se impõe.

## 9. DEMONSTRAÇÃO DO SISTEMA/PROVA DE CONCEITO

**1.1.** O atendimento às especificações deste estudo Técnico Preliminar será avaliado através da Prova de Conceito;

**1.2.** A adjudicação do objeto fica condicionada à execução e aprovação de prova de conceito, consistindo na demonstração e comprovação pela LICITANTE de que a solução ofertada atende aos requisitos funcionais e tecnológicos estabelecidos no Termo de Referência, em consonância com entendimentos do Tribunal de Contas da União, a exemplo do Acórdão nº 1.984/2008 - Plenário.

A prova de conceito terá como referência a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013 e a Portaria nº 1.855, de 23 de novembro de 2018 do Ministério da Saúde.

**1.3.** Para efeitos da prova de conceito, a LICITANTE deverá considerar:

- a) Disponibilizar representante(s) técnico(s) qualificado(s) para operar os aplicativos e realizar as operações demandadas pela Comissão Avaliadora, relativos à demonstração.
- b) As demonstrações deverão ser realizadas em equipamentos da LICITANTE, a qual deverá disponibilizar toda a infraestrutura necessária (software, hardware, entre outros), devendo utilizar o dispositivo móvel ofertado na solução, assim como os dados necessários para a demonstração, cabendo a CONTRATANTE apenas a disponibilização do local para realização da prova prática de conceito.
- c) As demonstrações deverão ser executadas em ambiente prático controlado, com o objetivo de testar e avaliar os requisitos exigidos nesta atividade. Não serão aceitas demonstrações de funcionalidades em PowerPoint, em outros softwares de apresentação, em softwares gráficos ou de captura de telas, ou seja, as demonstrações deverão ser feitas em um ambiente prático da solução, igual ou similar ao objeto desta licitação.
- d) A prova de conceito ocorrerá na sede administrativa da CONTRATANTE, durante o horário de expediente da CONTRATANTE, as datas de realização da prova e da retomada da sessão serão informadas na própria sessão pública, sendo que a prova poderá ocorrer em até 24 (vinte quatro) horas úteis após a sessão pública e com duração máxima de até 03 (três) horas para realizar a demonstração dos requisitos funcionais e tecnológicos definidos para avaliação pela Comissão Avaliadora designada pela CONTRATANTE.

- e) A prova de Conceito será presencial, na sede do Consórcio, situada na Rua Tupis, nº 437, 2º Andar, Bairro Melo, Montes Claros/MG;
- f) Será nomeada uma comissão julgadora, composta por no mínimo de 03 membros para acompanhamento e julgamento da prova de conceito, com conhecimento no sistema em julgamento;
- g) A LICITANTE que não comparecer para execução da prova na data e hora marcada será automaticamente desclassificada.
- h) Durante o processo de demonstração de todos os módulos da solução integrada de tecnologia, serão verificadas as funcionalidades e sua conformidade com as exigências descritas no presente Termo de Referência.
- i) A solução ofertada deverá atender a, no mínimo, 90% dos ITENS OBRIGATÓRIOS DA AMOSTRA e 80% dos ITENS ADICIONAIS, relacionados nos itens 1 e 2 deste anexo. Caso estes percentuais mínimos não sejam atingidos, a proposta será recusada e a LICITANTE desclassificada, sendo convocada a segunda classificada no certame para a demonstração. E assim sucessivamente até que se conclua o final do processo de seleção, com a homologação pela Comissão Avaliadora.
- j) Os mesmos itens selecionados para prova de conceito serão utilizados para os demais LICITANTES, caso a vencedora seja inabilitada e assim sucessivamente.
- k) Em consonância com o princípio da celeridade, só será concedida apenas uma única oportunidade de aplicação da prova de conceito por LICITANTE.
- l) O prazo máximo para demonstração da solução é de 3 (três) horas, objetivando a comprovação do atendimento aos requisitos estabelecidos. Os requisitos funcionais e tecnológicos ADICIONAIS que eventualmente não ficarem comprovados deverão ser implementados pela CONTRATADA sem ônus para a CONTRATANTE, até implantação da solução. A LICITANTE deverá assumir todos os custos envolvidos com a elaboração de sua proposta para a participação no processo licitatório, inclusive para realização da prova de conceito, sem nenhum direito a indenização mesmo que venha a ser desclassificada do certame.
- m) As demonstrações dos Módulos Aplicativo Mobile ACS e ACE deverão ser realizados offline, ou seja, sem a necessidade de conexão de internet. A conexão com a internet

wi-fi deverá ser utilizada somente para o Módulo de Sincronização dos Dados e Módulos Portal Web ACS e ACE.

#### 1.4. Itens OBRIGATÓRIOS DA AMOSTRA:

Descrição do item	Conforme	Não conforme
<b>Demonstração de cadastramento dos dados do Módulo Portal Web ACS:</b>		
Importação do arquivo XML CNES do município, que será fornecido pela CONTRATANTE.		
<b>Demonstração do Módulo Aplicativo Mobile ACS:</b>		
Cadastrar domicílios, famílias e indivíduos.		
Realizar visitas domiciliares aos indivíduos cadastrados.		
<b>Demonstração da primeira etapa do Módulo Sincronização dos Dados:</b>		
Sincronizar os dados, anteriormente cadastrados, do Módulo Aplicativo Mobile ACS para o Módulo Portal Web ACS.		
<b>Demonstração do Módulo Portal Web ACS:</b>		
Visualizar as fichas de domicílio, família e indivíduos registrados anteriormente.		
Visualizar os dados da visita domiciliar realizada anteriormente.		
Apresentar os quantitativos registrados no painel de indicadores.		
Exportar os arquivos criptografados no padrão ministerial Thrift ou XML com os dados cadastrados e sincronizados anteriormente.		
<b>Demonstração da primeira etapa do Módulo Portal Web ACE:</b>		
Criar usuários com perfis de Gestor, Supervisor e Agente de Combate às Endemias.		
Cadastro de Produtos (inseticidas e adulticidas) e criação do Ciclo epidemiológico.		
Associar os supervisores e atividades para cada localidade.		
Criar os quarteirões das localidades.		

Definir as equipes de cada supervisor.		
Criar o itinerário de visitas para cada membro da equipe.		
Gerar relatório consolidado semanal de ações de combate, exibindo os resultados dos ciclos e das semanas epidemiológicas.		
Cadastrar veículo para realizar atividades de UBV, com os seguintes campos: combustível, equipamento, consumo e vazão do equipamento.		
Cadastrar inseticida para UBV, com os seguintes campos: descrição, concentração, formulação, dose indicada, vazão e solvente.		
Registrar resultados das armadilhas inseridas e coletadas pelos agentes de campo, no menu de laboratório.		
Registrar resultados dos tubitos inseridas e coletadas pelos agentes de campo, no menu de laboratório.		
Apresentar mapa de calor, considerando tipo de imóvel e tipo de depósito.		
Gerar relatório de produtividade individual, exibindo a produção consolidada de cada agente, considerando a data inicial do ciclo até a data atual.		
Acessar o menu de atuação e navegar entre o portal das endemias de Aedes aegypti, Chagas, Leptospirose, Esquistossomose.		
Acessar as coletas através do menu laboratório no módulo de Chagas		
Inserir os resultados das análises das coletas em atualizar análise no menu laboratório no módulo de Chagas		
Exibir dashboard com informações de imóveis cadastrados, imóveis com Li, imóveis ignorados, imóveis concluídos e imóveis pendentes.		
Exibir informações consolidadas de quantitativo de iscagem, leitura e levantamento de índice ao gerar o relatório de produtividades dos agentes no módulo Leptospirose.		
Cadastrar, editar e visualizar as coleções hídricas no módulo esquistossomoses.		

Exibir informações consolidadas de quantitativo de iscagem, leitura e levantamento de índice ao gerar o relatório de produtividades dos agentes no módulo Leptospirose.		
<b>Demonstração da segunda etapa do Módulo Sincronização dos Dados:</b>		
Sincronizar os dados do portal para baixar o itinerário do agente e os dados pertinentes às visitas a serem realizadas.		
<b>Demonstração do Módulo Aplicativo Mobile ACE:</b>		
Criar imóvel em um quarteirão de uma localidade do itinerário definido para o agente.		
Realizar visita, de tratamento do Aedes aegypti, com coleta de amostras, a um imóvel cadastrado, de acordo com a atividade definida no itinerário.		
Editar dados de um imóvel cadastrado.		
Criar itinerário para os agentes pertencentes a sua equipe, acessando o perfil de supervisor.		
Cadastrar roteiro de UBV, acessando o perfil de supervisor.		
Visualizar os dados referentes aos tipos de imóveis visitados, tipos de depósitos encontrados e quantidade de imóveis com foco, no formato gráfico.		
Visualizar comentários inseridos na última visita realizada ao imóvel.		
Visualizar o mesmo imóvel que foi cadastrado por um perfil de arboviroses no perfil do usuário de leptospirose, chagas e esquistossomoses.		
Bloquear visitas de leptospiroses subsequentes a um imóvel caso o desfecho da visita de Levantamento de Índice seja igual a: Sem necessidade, Sem área, Criança sob risco e Animais sob risco.		
Visualizar dashboard contendo imóveis cadastrados, total de visitas produtividade semanal e diagnóstico dos imóveis por localidade.		
Cadastrar moradores acessando o perfil de esquistossomoses preenchendo os seguintes dados: Nome do indivíduo, data de nascimento, prontuário familiar, CNS, CPF, peso, altura e sexo.		

Validar CNS e CPF no cadastro do indivíduo acessando o perfil de esquistossomoses.		
Validar se já existe CNS e CPF do indivíduo cadastrado na base acessando o perfil de esquistossomoses para evitar duplicidade.		
Realizar visita de coleta de coproscopia em qualquer indivíduo da família já cadastrado.		
Realizar visita de tratamento de coproscopia no indivíduo que já realizou uma visita de coleta de coproscopia.		
Definir indivíduos como convivente de positivo, caso o desfecho do tipo de atividade de tratamento de coproscopia seja igual a positivos/Conviventes.		
Preencher os campos de medicamentos, medicamentos de Helmintos e Medicamento de Protozoários se o desfecho da visita de tratamento de coproscopia for igual a trabalhado.		
Cadastrar coleções hídricas informando: Identificação, descrição, tipo de coleção, condição da coleção e estações.		
Realizar visita de coleta de Malacologia exibindo os dados cadastrais da coleção hídrica.		
Permitir informar número da AVR se a fase da visita de coleta de Malacologia for igual a fase AVR.		
Realizar visita de tratamento de Malacologia.		
Exibir dashboard contendo dados de coproscopia, malacologia, cidadãos cadastrados, coleções hídricas cadastradas, produtividade semanal, diagnóstico dos cidadãos e diagnóstico das coleções hídricas.		
Realizar visitas com pesquisa e coleta de Chagas em imóveis já cadastrados.		
Realizar visitas com pesquisa e coleta de Chagas em imóveis já cadastrados informando Pit.		
Permitir cadastrar Pits no módulo de Chagas.		
<b>Demonstração da terceira etapa do Módulo Sincronização dos Dados:</b>		
Enviar dados cadastrados no dispositivo móvel para o portal por meio de botão de sincronização.		

<b>Demonstração da segunda etapa do Módulo Portal Web ACE:</b>		
Cadastrar os resultados obtidos a partir da análise do laboratório das amostras coletadas na visita.		
Acessar as informações de produtividade diária do agente, no padrão de dados do FAD 1.		
Acessar as informações de registro geográfico da localidade visitada, no padrão de dados do FAD 6.		
Acessar as informações de produtividade semanal da localidade visitada, no padrão de dados do FAD 7.		
Exibir informações consolidadas definidas por período, localidade, quarteirão e agente no relatório de índice de infestação de roedores no módulo Leptospirose.		
Exibir dados do paciente de acordo com o resultado preenchido do menu do laboratório acessando o relatório diário de coproscopia e tratamento no módulo Esquistossomoses.		
Exibir dados de coleta e tratamento de visita de malacologia no relatório diário de malacologia e tratamento no módulo Esquistossomoses.		
<b>Demonstração do Módulo Prontuário Eletrônico:</b>		
Cadastrar Unidade Básica de Saúde.		
Cadastrar Profissional. Os acessos de cada profissional serão determinados para acesso restrito a cada módulo especificado neste Termo de Referência.		
Cadastrar agenda do profissional/serviço.		
Incluir paciente na agenda do profissional/serviço.		
Incluir e visualizar paciente na lista do profissional para atendimento por demanda agendada.		
Incluir e visualizar paciente na lista do profissional para atendimento por demanda espontânea.		
Incluir e visualizar paciente na lista para escuta inicial/acolhimento		
Incluir e visualizar paciente na lista para realização de procedimentos em geral.		

Registrar uma escuta inicial/acolhimento, inserindo informações subjetivas, medições objetivas, classificação de risco/vulnerabilidade e conduta/desfecho.		
Registrar um atendimento clínico, demonstrando a aplicação do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano), considerando o registro de dados mínimos do acompanhamento de pré-natal e/ou acompanhamento da criança.		
Registrar um atendimento odontológico, demonstrando a iteração do odontograma com elementos dentários, evolução por dente, registro de ações e procedimentos.		
Registrar dados inerentes a Marcadores de Consumo Alimentar, coletados durante o atendimento clínico.		
Registrar dados inerentes a Emergência em Saúde Pública Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia, coletados durante atendimento clínico.		
Emitir receituário durante o registro do atendimento clínico com itens de medicamentos e respectivas posologias.		
Emitir solicitação de procedimentos (exames e consultas), durante o registro do atendimento clínico, com emissão de guia simples e de Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade-APAC.		
Emitir atestados/declarações de comparecimento, de acompanhamento e de afastamento, durante o registro do atendimento clínico.		
Emitir relatório (médicos e outros), durante o registro do atendimento clínico.		
Demonstrar a adoção de terminologia clínica adequada, considerando a Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP2) e Classificação Internacional de Doenças (CID10).		
Demonstrar a adoção terminologia do SIGTAP.		
Registrar procedimentos em geral, sob demanda espontânea e encaminhado de forma integrada ao atendimento de outros profissionais de saúde da unidade.		

Apresentar o cadastro e registro de atendimento de vacinação.		
Apresentar o registro retroativo de vacinação.		
Apresentar o Histórico de Atendimento do paciente (consultas, solicitações de procedimentos, prescrições de medicamentos)		
Apresentar relatório de procedimentos por período, estabelecimento de saúde, equipe, especialidade e profissional de saúde.		
Apresentar relatório de atendimentos por período, estabelecimento de saúde, equipe, especialidade e profissional de saúde.		
<b>Demonstração do Módulo Previne Brasil e Informaliza APS:</b>		
Apresentar relatório do indicador 1, contendo a relação nominal de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana.		
Apresentar relatório do indicador 2, contendo a relação nominal de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.		
Apresentar relatório do indicador 3, contendo a relação nominal de gestantes com atendimento odontológico realizado.		
Apresentar relatório do indicador 4, contendo a relação nominal de mulheres com coleta de citopatológico na APS.		
Apresentar relatório do indicador 5, contendo a relação nominal de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.		
Apresentar relatório do indicador 6, contendo a relação nominal de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.		
Apresentar relatório do indicador 7, contendo a relação nominal de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.		

<b>Demonstração do Módulo de Regulação Ambulatorial:</b>		
Permitir a inclusão do paciente na lista de solicitações de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames).		
Permitir a interação com a lista única de solicitações de procedimentos (consultas especializadas e exames), advinda do Prontuário Eletrônico.		
Manter agendas de profissionais e procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) e seus parâmetros, considerando o atendimento por hora marcada ou ordem de chegada.		

#### 1.5. Itens ADICIONAIS DA AMOSTRA:

Descrição do item	Conforme	Não conforme
<b>Demonstração do Módulo Aplicativo Mobile ACS:</b>		
Realizar visitas de marcadores de consumo alimentar aos indivíduos cadastrados com faixas etárias entre: 0 e 12 meses; 1 ano e 2 anos; e maiores de 2 anos.		
Visualizar os consolidados de alimentos ingeridos pelos indivíduos e registrados em marcadores de consumo alimentar.		
Apresentar relação com os indivíduos de 0 a 18 meses do sexo feminino.		
Identificar o indivíduo como mudança de território para um novo imóvel na mesma microárea.		
<b>Demonstração do Módulo Aplicativo Mobile ACE:</b>		
Implantar armadilha de forma a definir o imóvel, cômodo do imóvel e morador.		
Recolher armadilha implantada de forma a inserir dados diversos.		
<b>Demonstração do Módulo Portal Web ACS:</b>		
Realizar o remanejamento de 2 (dois) imóveis de um determinado ACS para outros dois ACS.		

Apresentar relação dos indivíduos gestantes que são diabéticos e que possuem mais de 35 anos.		
Apresentar mapa georreferenciado com informações de local e horário da visita realizada.		
Apresentar relatório com as seguintes informações: os campos de nome do indivíduo, CNS do indivíduo, prontuário familiar, nome do logradouro, bairro e número do imóvel; os filtros de renda familiar igual a dois salários mínimos e sexo masculino.		
Publicar uma nova versão do aplicativo mobile ACS e apresentar a atualização do mesmo no dispositivo móvel.		
<b>Demonstração do Módulo Portal Web ACE:</b>		
Apresentar as informações de visitas domiciliares demonstrando a intensidade dos dados em pontos geográficos.		
Publicar uma nova versão do aplicativo mobile ACE e apresentar a atualização do mesmo no dispositivo móvel.		

## 10. RESULTADOS PRETENDIDOS

Atender às necessidades das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados na implantação da solução tecnológica também otimizará a gestão da informação e os fluxos organizacionais da administração, atenção e assistência à saúde, possibilitando a integração com os sistemas de informação ministeriais, atendendo a necessidades informacionais e aos padrões definidos para o cumprimento das metas para com o Ministério da Saúde, conforme as portarias: 1.855, de 23 de novembro de 2018, que institui prazos para envio de dados ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária (SISAB); 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, estabelecendo o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; e a 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil..

## 11. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS A CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Não existem necessidades ou providências a serem adotadas pelos municípios consorciados previamente à celebração do contrato.

## 12. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INDEPENDENTE

Não existem em andamento contratações correlatas ou interdependentes que venham a interferir ou merecer maiores cuidados no planejamento da futura contratação.

### **13. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS**

Não foram identificados possíveis impactos ambientais em decorrência da contratação pretendida.

### **14. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO**

Tendo em vista tratar-se de solução usualmente utilizada no mercado e, ainda, que a contratação do objeto é necessária para o fiel cumprimento da legislação vigente, a Equipe de Planejamento da Contratação declara, que essa contratação é plenamente viável, dos pontos de vista técnico, operacional e orçamentário, assim como a adequação à necessidade identificada na demanda de contratação, além de ser necessária para o atendimento das necessidades e interesses dos municípios consorciados ao CODANORTE, bem como ao próprio CODANORTE e demais municípios que demonstrarem interesse em aderir ao certame.

A Equipe Técnica de Planejamento declara ainda que a contratação obedece às disposições Lei Federal n.º 14.133/2021, Decreto Federal 10.024/2019 e Lei Complementar 123/2006, e suas alterações, Resolução 005/2023 do CODANORTE, Lei 12.527/2011, e Lei 13.709/2019.

Montes Claros/MG, 17 de abril de 2024.

João Manoel Ribeiro  
Coordenação de Planejamento do CODANORTE